



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

BRUNA GONCALVES SENA PINHEIRO

ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ALVES DIAS

SÃO PAULO
2020

BRUNA GONCALVES SENA PINHEIRO

ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ALVES DIAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: CRISTIANE LOPES DE SOUZA

SÃO PAULO
2020

Resumo

A adolescência, etapa da vida compreendida entre os 10 e 19 anos, é caracterizada por grandes transformações físicas, psicológicas e sociais. É um período em que o indivíduo se desenvolve física e emocionalmente, inicia sua vida sexual e adota comportamentos, influenciado pelo meio sócio-ambiental, por suas experiências e por conhecimentos progressos. A gravidez na adolescência traz consigo um elevado risco de morbimortalidade materna e infantil e constitui um possível evento desestruturador da vida das adolescentes. Complicações na gestação e no parto têm aumentado a incidência de morte de adolescentes entre 15 e 19 anos em diversos países do mundo. O objetivo deste trabalho foi elaborar um projeto de intervenção com a finalidade de reduzir a gravidez na adolescência na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Alves Dias. De forma para intensificar ações em saúde voltadas para os jovens e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, para ajudar no crescimento saudável e adequado dos nossos pacientes.

Palavra-chave

Planejamento Familiar. Gestantes. Educação em Saúde. Gravidez na Adolescência.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Ao período do desenvolvimento humano entre a infância e idade adulta e que abarca desde a puberdade ao completo desenvolvimento do organismo dá-se-lhe o nome de adolescência. O termo vem da palavra latina *adolescētia*. A adolescência é, por outras palavras, a transição entre a criança e o adulto. Trata-se de uma fase de alterações físicas e mentais, que não só acontece no próprio adolescente, mas também relativamente ao seu entorno, isto é, ao nível social. Convém destacar que a adolescência não é o mesmo que a puberdade, que começa numa determinada idade devido às mudanças hormonais. A duração da adolescência varia consoante a [pessoa](#). Também existem diferenças na idade em que cada cultura considera que um indivíduo já é adulto.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma em cada cinco pessoas no mundo é adolescente. Desse total, 85% vive em países pobres ou de rendimentos médios. Entre as principais alterações pelas quais o adolescente passa, destacam-se o desenvolvimento do pensamento abstracto e formal, o estabelecimento da identidade sexual e a solidificação de amizades com a provável experimentação em [grupo](#) de bebidas alcoólicas, tabaco e inclusive drogas. O Brasil tem 68,4 bebês nascidos de mães adolescentes a cada mil meninas de 15 a 19 anos, diz relatório da Organização Mundial da Saúde. A taxa de adolescentes grávidas no Brasil teve diminuição nos últimos dez anos, mas ainda está aquém da taxa de outros países na América Latina, como o Chile e Argentina.

O objetivo deste trabalho foi elaborar um projeto de intervenção com a finalidade de reduzir a gravidez na adolescência no município de São Bernardo do Campo, na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Alves Dias, com a finalidade de caracterizar as causas da gravidez na adolescência, identificar projetos relevantes ao tema e apresentar propostas que auxiliem na redução da prevalência da gravidez na adolescência.

ESTUDO DA LITERATURA

A adolescência, etapa da vida compreendida entre os 10 e 19 anos, é caracterizada por grandes transformações físicas, psicológicas e sociais. É um período em que o indivíduo se desenvolve física e emocionalmente, inicia sua vida sexual e adota comportamentos, influenciado pelo meio sócio-ambiental, por suas experiências e por conhecimentos progressos (LIMA *et al.*, 2004; TRINDADE, 2001).

Os adolescentes estão em uma fase de identificação de sua feminilidade/masculinidade, por vezes podendo sofrer conseqüências indesejáveis na prática de sua sexualidade, tais como: gravidez precoce não desejada, falta de conhecimento e/ou uso indevido de métodos contraceptivos, aborto, vitimização, doenças sexualmente transmissíveis (DST) e traumas psicossociais. O adolescente ainda não é contemplado com programas eficazes em relação à saúde reprodutiva, como podemos verificar pelos dados estatísticos disponíveis que, embora não tenham uma abrangência nacional, já demonstram ser alarmantes.

Em nível mundial, segundo a Organização Mundial da Saúde, adolescentes de 15 a 19 anos tornam-se mães de cerca de 15 milhões de crianças, anualmente. Já a Organização das Nações Unidas divulgou no dia 10/04/2019 um relatório a respeito dos direitos relativos à saúde sexual e reprodutiva das populações. Em relação ao Brasil, um dos principais alertas feitos pela organização mundial diz respeito a [elevada incidência de gravidez na adolescência](#). No Brasil, a taxa é de 62 adolescentes grávidas para cada grupo de mil jovens do sexo feminino na faixa etária entre 15 e 19 anos. O índice é maior que a taxa mundial, que corresponde a 44 adolescentes grávidas para cada grupo de mil.

Nos últimos 20 anos, 13,2 milhões de crianças e adolescentes na faixa etária entre 10 e 19 anos ficaram grávidas no Brasil. A informação foi divulgada pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), que coletou dados junto ao Ministério da Saúde. De acordo com o trabalho, somente, em 2016 – dados mais recentes, houve 500 mil. O Sudeste é a região que mais concentra casos, com 33,5% do total. Na sequência, Nordeste (32,9%), Norte (13,3%), Sul (12%) e Centro-Oeste (8%).

A gravidez na adolescência impõe riscos às adolescentes devido à sua imaturidade física e psicológica, o que aumenta o risco de complicações gestacionais. O que é ainda agravado pela falta de assistência ao pré-natal e à inexistência de sistemas de apoio social. A adolescente grávida pode não concluir os seus estudos, o que, por fim, afeta sua qualidade de vida, suas oportunidades de emprego, progresso e construção de estabilidade financeira (LIRA; DEMENSTEIN, 2004. Apud, Silva, 2011).

Pinto *et al.* (2005) descreve um dado importante que merece ser observado que é o questionamento feito a essas gestantes sobre quem melhor as orientou sobre sexo antes de sua primeira relação sexual. Foi possível constatar que 59,1% das gestantes adolescentes já haviam recebido orientação sobre sexo de suas mães ou de outros familiares, um número importante se comparado com as demais gestantes dentre as quais 40,4% não haviam recebido qualquer tipo de orientação antes da primeira relação sexual. Os profissionais de saúde foram responsáveis por orientar essas gestantes antes da primeira relação sexual em apenas 8,7% dos casos. Além disso, constatou-se que 27,7% das gestantes não adolescentes foram pela primeira vez a um serviço de ginecologia após os 19 anos de idade, ou seja, após a adolescência. Entre as gestantes adolescentes 54,5% só decidiram procurar um serviço de

ginecologia quando suspeitaram da gravidez (PINTO et al., 2005, apud TERCI, 2008, on line).

Belo (2004) e Terceiro (2008) evidenciaram que preservativo (99,4%) e ACO (98%) foram os métodos anticoncepcionais mais utilizados. Cerca de 67,3% não estavam utilizando qualquer método antes de ficar grávida. O principal motivo isolado alegado para o não uso foi o desejo de engravidar (24,5%). As adolescentes multíparas, ou seja, as que tiveram mais de uma gestação usaram com maior frequência o contraceptivo, antes de ficar grávidas.

Dentre os fatores que têm contribuído para o aumento da gravidez na adolescência, destacam-se o início precoce da vida sexual associado à ausência do uso de métodos contraceptivos, além da dificuldade de acesso a programas de planejamento familiar. Estima-se que, no Brasil, um milhão de adolescentes dá a luz a cada ano, o que corresponde a 20% do total de nascidos vivos. As estatísticas também comprovam que, a cada década, cresce o número de partos de meninas cada vez mais jovens em todo mundo (SILVA; TONETE, 2006, apud TERCI, 2008).

Na Equipe do Projeto Saúde da Família que estou inserida, no ano de 2019, realizamos acompanhamento de 48 gestantes e desse número 10 têm idade inferior à 19 anos, sendo a mais nova com 13 anos de idade. Cerca de 20,83% do total de gestantes da equipe se tornaram mães adolescentes, juntamente com o percentual das demais equipes da unidade tivemos 38% de gravidez na adolescência na UBS Alves Dias.

AÇÕES

A proposta não é apenas de caráter educativo e informativo sobre sexualidade, gravidez, relação sexual, contracepção, entre outros é necessária a participação ativa dos adolescentes, através de dinâmicas e oficinas.

Dentre os passos do projeto de intervenção destaca-se:

- ♦ Capacitação dos nossos profissionaisÇ: Médicos, Enfermeiros, Té. de Enfermagem, Recpcionistas, Administrativos e Agentes Comunitários;
- ♦ Realização de oficinas com relação à prevenção de agravos, promoção e assistência integral à saúde do Adolescente;
- ♦ Aumentar a divulgação e prescrição dos métodos contraceptivos disponíveis para disponibilização aos usuários adolescentes;
- ♦ Realização de rodas de conversa com temas variados como: conhecimento do corpo, educação sexual, esclarecimentos sobre planejamento familiar, conhecimentos e eficácia dos métodos contraceptivos;
- ♦ Tornar o ambiente familiar para a participação nas discussões em grupo de adolescentes e família que favoreçam o autoconhecimento, o autocuidado e o cuidado com o outro para reflexão, tomada de decisões conscientes e responsáveis;
- ♦ Realizar distribuição de material informativo nas salas de espera da Unidade, bem como nas oficinas realizadas.

RESULTADOS ESPERADOS

O projeto visa nortear a implantação e implementação de ações de promoção à saúde e prevenção de agravos na adolescência, visando reduzir a vulnerabilidade de adolescentes às doenças sexualmente transmissíveis e a gravidez não planejada entre os jovens, por meio de desenvolvimento articulado entre famílias, comunidade e unidade básica de saúde, para que se desenvolvam atividades junto à população jovem. Tendo como resultados esperados:

- ♦ Capacitação de sensibilização e conscientização para profissionais da saúde realizadas.
- ♦ Garantia de acesso aos métodos contraceptivos pelos adolescentes.
- ♦ Estabelecimento de um espaço de diálogo, como forma de promover o empoderamento para a tomada de decisão.
- ♦ Redução do quantitativo de gestações na adolescência na unidade

REFERÊNCIAS

BELO, M.; A.; V.; SILVA, J; L.; P. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. *Revista de Saúde Pública*, 38(4): 479-87 2004. Apud TERCI, T. Estratégias para redução da gravidez na adolescência no estado do Paraná. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialista em Formulação e Gestão de Políticas Públicas, da UNIOESTE – Campus de Cascavel/Escola de Governo do Paraná. Disponível em <http://www.escoladegoverno.pr.gov.br/arquivos/File/artigos/saude/estrategias_para_reducao_da_gravidez_na_adolescencia_no_estado_do_parana.pdf>. Acesso em: 24 janeiro 2020.

BRASIL TEM GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ACIMA DA MÉDIA LATINO AMERICANA, DIZ OMS. G1 01/03/2018 10h43. Disponível em <<https://g1.globo.com/bemestar/noticia/brasil-te-gravidez-na-adolescencia-acima-da-media-latino-americana-diz-oms.ghtml>>. Acesso em 24/01/2020

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. *Programa Saúde do Adolescente: bases programáticas*. Brasília: Ministério da Saúde; 1996,

CONCEITO DE ADOLESCÊNCIA, Conceito.de, 2011. Disponível em <<https://conceito.de/adolescencia>>. Acesso em 24/01/2020.

FILIZOLA, Paula. Em 20 anos: 13 milhões de crianças e adolescentes engravidam no país. *Metrópoles* 22/03/2019. Disponível em <<https://www.metropoles.com/saude/em-20-anos-13-milhoes-de-criancas-e-adolescentes-engravidaram-no-pais>>. Acesso em: 24 janeiro 2020.

LIMA, C. T. B. et al. Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação à gestação. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v.4, n.1, p. 71-83, 2004.

MONTENEGRO, Érica. ONU alerta para alto índice de gravidez na adolescência no Brasil. *Metrópoles* 10/04/2019. Disponível em <<https://www.metropoles.com/saude/onu-alerta-para-alto-indice-de-gravidez-na-adolescencia-no-brasil>>. Acesso em: 24 janeiro 2020.

PINTO, L. F. et al. Perfil social das gestantes em unidades de saúde da família do município de Teresópolis. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(1): 205-213 2005. Apud: TERCI, T. Estratégias para redução da gravidez na adolescência no estado do Paraná. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialista em Formulação e Gestão de Políticas Públicas, da UNIOESTE – Campus de Cascavel/Escola de Governo do Paraná. Disponível em <http://www.escoladegoverno.pr.gov.br/arquivos/File/artigos/saude/estrategias_para_reducao_da_gravidez_na_adolescencia_no_estado_do_parana.pdf>. acesso em 24 janeiro.

SILVA, TONETE. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: Compartilhando Projetos de vida e Cuidado. *Revista. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto (SP) n.2 v. 14, março, 2006.